

# 老年慢性便秘患者社区干预治疗评价

黄映淮<sup>1</sup> 沙萍英<sup>1</sup> 刘玉梅<sup>1</sup> 罗彩清<sup>1</sup> 朱旭斌<sup>2</sup>

(1 深圳市龙岗区横岗人民医院六约社康中心 广东 深圳 518115 ;2 深圳市第九人民医院爱联社康中心 广东 深圳 518116)

**摘要** 目的:评价老年慢性便秘患者社区干预治疗的疗效。方法:将 2010 年 3 月-2011 年 4 月我院门诊收治的 62 例老年便秘患者随机均分为两组,对照组给予常规药物治疗,研究组在对照组治疗基础上辅以社区干预治疗,治疗半年后观察两组患者疗效。结果:治疗半年后,两组临床症状均有改善,但较对照组,研究组改善更为显著  $P<0.05$ ;对照组治疗有效率为 67.74%,研究组有效率为 90.32%,两组比较差异显著  $P<0.05$ 。结论:老年慢性便秘患者在常规药物治疗基础上辅以社区干预治疗,疗效显著,为老年慢性便秘治疗的有效方法。

**关键词** 老年慢性便秘;社区干预;疗效

中图分类号 R442.2 文献标识码 A 文章编号 1673-6273(2012)26-5151-03

## The Evaluation of Community Intervention Therapy for Elderly Patients with Chronic Constipation

HUANG Ying-huai<sup>1</sup>, SHA Ping-ying<sup>1</sup>, LIU Yu-mei<sup>1</sup>, LUO Cai-qing<sup>1</sup>, ZHU Xu-bin<sup>2</sup>

(1 Shenzhen city Longgang District People's Hospital of Henggang in six about the community health center Guangdong, Shenzhen, 518115 China;

2 Ninth People's Hospital of Shenzhen city in conjunction love Community Center Guangdong, Shenzhen, 518116, China)

**ABSTRACT:** To evaluate the efficacy of community intervention treatment for elderly patients with chronic constipation. **Methods:** Randomly and average divided 62 elderly patients with chronic constipation admitted to our hospital outpatient from Mar 2010 -Apr 2011 into two group, control group received conventional drug therapy, on the basis of therapy of control group, study group were treated based on the combined community intervention received community intervention therapy, observed treatment effects after six months. **Results:** After six months therapy, clinical symptoms of two group were improved, but compared with control group, study group were improved more significantly  $P<0.05$ ; The treatment efficiency of control group was 67.74%,the treatment efficiency of study group was 90.32%, there were significant differences between two groups  $P<0.05$ . **Conclusion:** The efficacy based on conventional drug therapy combined with community intervention for elderly patients with chronic constipation is notable, is the effective way for the treatment of chronic constipation.

**Key words:** Elderly patients with chronic constipation; Community intervention; Efficacy

**Chinese Library Classification(CLC):** R442.2 **Document code:** A

**Article ID:**1673-6273(2012)26-5151-03

### 前言

目前,随着老龄化社会的到来,老年慢性便秘发病率也明显升高,严重影响了老年患者的生活。患者自主择药造成泻药被滥用,这不但增加了医疗费用,长期应用泻药还会引发诸多不良反应<sup>[1-2]</sup>。同单纯药物治疗比较,非药物治疗成本低、无创伤、无痛苦,也无药物不良反应,在老年慢性便秘治疗中的优势越来越凸显<sup>[3]</sup>。我院在常规药物治疗基础上辅以社区干预治疗,取得了满意的效果,报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

作者简介:黄映淮(1970-)男,本科,副主任医师,主要研究方向:全科医学。电话:13926567673 E-mail:hyhly298@126.com  
(收稿日期:2012-03-04 接受日期:2012-04-12)

2010 年 3 月-2011 年 4 月我院门诊收治的 62 例老年便秘患者,将其按照诊断情况随机均分为两组。对照组 31 例患者,男 18 例、女 13 例,年龄 60-85 岁,平均 70.0 岁,平均病程  $13.5 \pm 2.3$  年,研究组 31 例患者,男 19 例、女 12 例,年龄 63-87 岁,平均 72.5 岁,平均病程  $14.0 \pm 3.1$  年。所有患者经诊断均符合便秘判定依据<sup>[4]</sup>:每周排便次数少于 3 次,排便困难,便质干燥;排便量少,排便时间延长,便后有不尽感。连续及间断出现以上 2 项或 2 项以上症状,则为便秘。两组患者在年龄、性别、病程等方面比较差异无显著性  $P>0.05$ ,具有临床可比性。

#### 1.2 治疗方法

对照组给予常规药物治疗,根据患者自身情况给予润滑性泻药如蜂蜜、液体石蜡、甘油及促肠动力药、微生态剂,诸如金双歧、西沙必利等。

研究组在上述药物治疗基础上给予社区干预治疗。其方法为:定期到社区及老人院开展便秘预防科学知识讲座,使老人了解引发老年便秘的危险因素,如睡眠质量不佳、精神紧张、心理压力大等。根据对患者便秘高危因素的调查结果进行有针对性的教育及膳食指导,要求患者适当调整日常饮食内容,多食富含纤维的水果、蔬菜,对可活动患者给予足量的纤维饮食,通常每天摄入 20-30g<sup>[9]</sup>,主食以粗粮为主,多饮水,适当饮用蜂蜜水、凉开水等,禁食萝卜、南瓜、豆类、山芋等产气或刺激性强的调味品。改变不良排便习惯,告知患者不可憋便,鼓励患者在早餐后 2 小时或散步后排便,每日大便 1-2 次。适当增加运动,减少便秘的发生,对于无运动障碍的患者应坚持每天慢跑或步行 10-30 分钟<sup>[6-7]</sup>。

### 1.3 疗效判定<sup>[9]</sup>

痊愈:患者便秘症状消失;显效:患者便秘症状得到明显改善,积分降低不小于 2/3;有效:患者便秘症状好转,积分降低不小于 1/3;无效:患者便秘症状无改善。

### 1.4 统计学方法

各项数据均经 SPSS 13.0 软件统计分析。计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异显著。

## 2 结果

治疗前,两组患者各临床症状积分比较差异不明显  $P > 0.05$ 。治疗半年后,两组患者各症状均有不同程度改善,但较对照组,研究组改善更明显  $P < 0.05$ 。具体见表 1。

表 1 两组患者治疗前后各临床症状积分比较(分)

| 组别 n<br>Groups               | 便质干结<br>The matter to dry | 排便费力<br>Defecate | 排便次数<br>Defecation frequency | 排便时间<br>Defecation time | 排便不尽感<br>Defecation incompleteness<br>feeling |
|------------------------------|---------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------|
| 对照组<br>Control group<br>n=31 |                           |                  |                              |                         |                                               |
| 治疗前<br>Before treatment      | 6.15± 1.38                | 5.99± 1.53       | 7.51± 1.38                   | 6.21± 1.71              | 8.35± 1.61                                    |
| 治疗后<br>After treatment       | 4.42± 1.31                | 3.59± 1.68       | 5.34± 1.86                   | 4.38± 1.64              | 3.72± 6.19                                    |
| 研究组<br>Study Group<br>n=31   |                           |                  |                              |                         |                                               |
| 治疗前<br>Before treatment      | 6.29± 1.37                | 0.71± 0.23*      | 7.53± 1.87                   | 6.27± 1.59              | 8.39± 1.73                                    |
| 治疗后<br>After treatment1      | 4.2± 0.19*                | 0.71± 0.23*      | 2.31± 1.39*                  | 1.57± 1.61*             | 1.72± 0.67*                                   |

注:同治疗前及对照组治疗后比较, \* $P < 0.05$ 。

Note: as before treatment and control group after treatment, \*  $P < 0.05$ .

治疗半年后,对照组治疗痊愈 7 例,显效 8 例,有效 6 例,无效 10 例,治疗总有效率为 67.74%;研究组治疗痊愈 12 例,显效 8 例,有效 8 例,无效仅 3 例,治疗总有效率高达 90.32%,两组比较差异显著  $P < 0.05$ ,见表 2。

表 2 两组患者临床疗效比较 n %

| 组别 Groups n            | 痊愈 Heal | 显效 Effect | 有效 Effective | 有效 Effective | 总有效 The total effective |
|------------------------|---------|-----------|--------------|--------------|-------------------------|
| 对照组 Control group n=31 | 7       | 8         | 6            | 10           | 21(67.74%)              |
| 研究组 Study Group n=31   | 12      | 8         | 8            | 3            | 28(90.32%)              |
| $\chi^2$               |         |           |              |              | $\chi^2=4.77$           |
| P                      |         |           |              |              | $P < 0.05$              |

## 3 讨论

便秘是因结肠传输功能出现障碍,肠内容物传输缓慢而引起。其症状表现为大便次数减少甚至便意消失,且伴腹胀。该病症顽固,且随时间推移其症状将会逐渐加重,部分患者需行结肠部分或次全切除术<sup>[9]</sup>。现代医学则认为,便秘是多种疾病的一个症状表现,表现为大便量少且硬,排除困难、伴排便不尽感、

直肠胀感等,甚至需手法帮助排便<sup>[10-11]</sup>。其发病通常与下面因素有关:1)饮食结构不合理,所食食物中缺乏纤维素及碳水化合物;2)药物使用不规范;3)生活习惯不正确;4)肿瘤、遗传及社会心理因素等<sup>[12]</sup>。老年慢性便秘是老年人常见症状之一。因年老体弱、多食低渣精细食物、少食含纤维素蔬菜、牙齿功能不良、饮水量不够等,会使粪便体积减少而造成粘稠度增加,再加之老年人活动少,排便习惯不良等,均易导致便秘的发生。对老

年慢性便秘患者的治疗目的是 缓解患者临床症状 ,改善或恢复患者正常排便。治疗应坚持 :个体化综合治疗 ,避免滥用泻剂的原则。其治疗方法主要有药物、非药物治疗及外科手术治疗<sup>[13]</sup>。

社区干预治疗是老年慢性便秘的有效方法。其重点在于进行全面干预治疗。首先 ,应加强便秘健康知识宣传,使患者了解便秘的引起原因 ,保持良好心理状态 ,自觉改变不良生活习惯。鼓励患者多参加有益于身体健康的社会活动 ,养成健康生活习惯 ,指导患者保持豁达健康的精神状态 。尤其是对于精神紧张、焦虑或无良好排便习惯引起的便秘 ,更重视对其心理的护理 ,消除不良情绪 ,养成定时排便习惯。其次 ,应强化健康教育。健康教育对提高老年慢性便秘患者生活质量有重要作用 ,科学、有效的健康教育可使患者树立正确的健康观念,选择正确的生活方式 ,调整不良情绪 ,减少便秘发生<sup>[14]</sup>。针对患者膳食状况 ,有针对性地增加水果、蔬菜等的食用 ,做到合理饮食。指导患者适当增加运动、恢复正常排便行为 ,解除患者心理压力<sup>[15]</sup>。在本研究中 ,接受常规药物 + 社区干预治疗的患者其治疗后各项临床症状改善明显 ,其治疗总有效率也明显高于单纯常规药物治疗组。

因此 ,针对老年便秘患者慢性便秘相关因素采取个体化社区干预 ,积极给予润滑性泻药、胃肠动力学药、微生态药物治疗 ,疗效显著 ,有利于提高老年慢性便秘患者生活质量 ,值得推广。

#### 参考文献(References)

- [1] 林琳,姜柳琴. 老年人慢性便秘的非药物治疗 [J]. 实用老年医学, 2010, 24(2):104-106  
Lin Lin, Jiang Liu-qin. Of elderly patients with chronic constipation treatment [J]. Practical geriatrics, 2010, 24(2):104-106
- [2] 施永敏,周永香,马文芳,等.老年慢性功能性便秘的干预护理[J]. 实用临床医药杂志, 2005, 9(2):30-31  
Shi Yong-min, Zhou Yong-xiang, Ma Wen-fang, et al. In elderly patients with chronic functional constipation nursing intervention [J]. Journal of clinical medicine, 2005,9(2):30-31
- [3] 黄艳玲. 综合干预对便秘患者临床症状和生活质量的影响分析[J]. 中国社区医师, 2011, 13(19):188-189  
Huang Yan-ling. Comprehensive intervention on constipation in patients with clinical symptoms and quality of life analysis [J]. China community physicians, 2011, 13(19):188-189
- [4] 关瑞剑,赵江宁,赵杰.黄芪汤治疗老年慢性功能性便秘的临床研究[J]. 中国实用医药, 2008, 3(35):127-128  
Guan Rui-jian, Zhao Jiang-ning, Zhao Jie. Astragalus Decoction in treatment of senile chronic functional constipation clinical research [J]. China practical medicine, 2008, 3(35):127-128
- [5] 池肇春. 慢性便秘诊治进展[J]. 青岛医药卫生, 2005, 37(4): 278- 281  
Chi Qi-chun. Progress in the diagnosis and treatment of chronic constipation Chi Zhaochun[J]. Qingdao medical, 2005, 37(4):278-281
- [6] 邓志辉,喻艳.老年人慢性便秘社区干预治疗疗效分析[J].中国社区医师, 2011, 13(13):147-148  
Deng Zhihui, Yu Yan. The elderly chronic constipation community intervention treatment efficacy analysis [J]. China community physicians, 2011, 13(13):147-148
- [7] 张祥梅,王桂玲,芦波,等.膳食纤维治疗老年慢性功能性便秘症状、疗效评分观察[J]. 新疆医科大学学报, 2009, 32(6):721-722  
Zhang Xiang-mei, Wang Gui-ling, Lu Bo, et al. Dietary fiber treatment in elderly patients with chronic functional constipation symptom score, curative effect observation [J]. Journal of Xinjiang Medical University, 2009, 32(6):721-722
- [8] 胡淑春,胡淑玉. 膳食疗法治疗老年患者慢性便秘的临床观察[J]. 医学检验与临床, 2009, 20(3):71-72  
Hu Shu-chun, Hu Shu-yu. Diet therapy on elderly patients with chronic constipation clinical observation [J]. The Journal of laboratory and clinical medicine, 2009, 20(3):71-72
- [9] 梁翌. 便秘的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(12):1761-1763  
Liang Kun. Research progress of constipation [J]. China Journal of Gerontology, 2006,26(12):1761-1763
- [10] 张文德,陈秋桐,陈雪萍,等. 健康教育对便秘患者生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2008, 29(15):1919  
Zhang Wen-de, Chen Qiu-chou, Chen Xue-ping, et al. Health education for patients with constipation quality of life [J]. Journal of Qiqihar Medical School, 2008, 29(15):1919
- [11] 申慧芬,张舒雁. 中医外治法治疗便秘研究近况[J]. 中医外治杂志, 2009,18(5):48-49  
Shen Hui-fen, Zhang Shu-yan. Traditional Chinese medicine external treatment of constipation in recent research [J]. Journal of External Therapy of Traditional Chinese Medicine, 2009, 18(5):48-49
- [12] 邓志辉,喻艳. 老年人慢性便秘社区干预治疗疗效分析中国社区医师[J], 2011, 13(13):147-148  
Deng Zhi-hui, Yu Yan. The elderly chronic constipation community intervention treatment efficacy analysis of community doctors in China [J]. 2011, 13(13):147-148
- [13] 郭永红,韩卓辉,龙利民,等.替加色罗治疗老年慢性功能性便秘的临床观察[J]. 中南药学, 2007, 5(1):86-88  
Guo Yong-hong, Han Zhuo-hui, Long Li-min, et al. Of tegaserod in treatment of elderly patients with chronic functional constipation clinical observation [J]. South pharmacy, 2007, 5(1):86-88
- [14] 方秀才,柯美云,胡品津.聚乙二醇 4000 治疗成人功能性便秘疗效及安全性评价[J]. 中国临床药理学杂志, 2002,11(6):491-494  
Fang Xiu-cai, Ke Mei-yun, Hu Pin-jin. The polyethylene glycol 4000 in adult patients with functional constipation and safety evaluation [J]. The Chinese Journal of clinical pharmacology, 2002, 11(6):491-494
- [15] 孙晓娜,余金钟,党中勤.膳食纤维改善老年冠心病便秘患者症状的疗效观察[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(11):1368-1370  
Sun Xiao-na, Yu Jin-zhong, Dang Zhong-qin. Dietary fiber improves coronary heart disease in the elderly patients with constipation symptom curative effect observation [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2009, 29(11):1368-1370